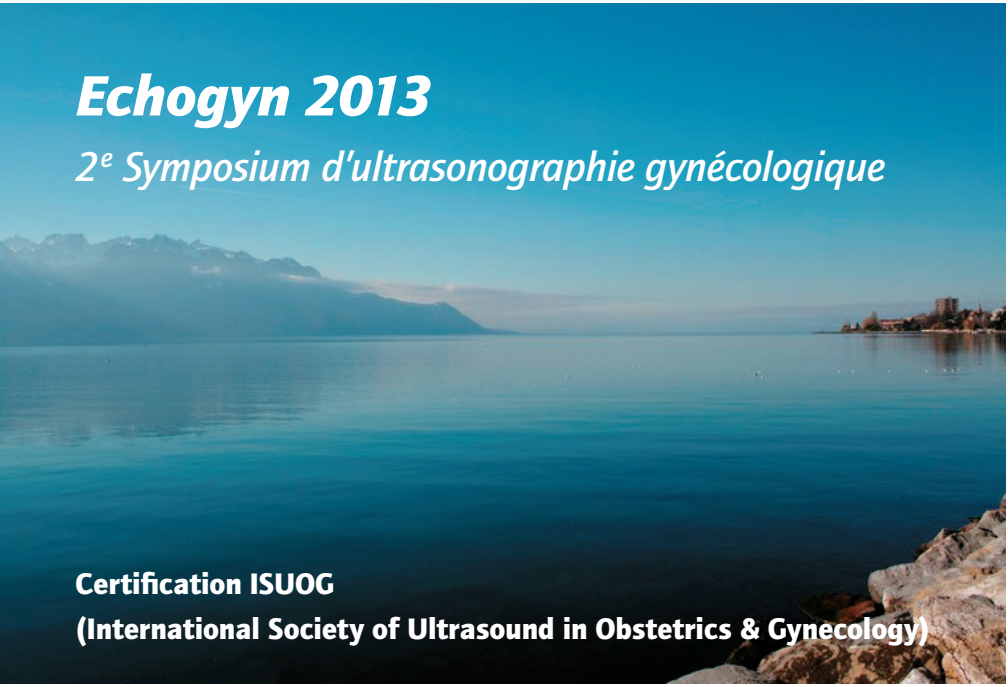
GROUPEMENT ROMAND
DE LA SOCIÉTÉ SUISSE
DE GYNÉCOLOGIE
ET OBSTÉTRIQUE

JOURNÉE DE PRINTEMPS DU GRSSGO

Samedi 16 mars 2013
Lausanne, Aula des Cèdres



Echogyn 2013

2e Symposium d'ultrasonographie gynécologique

Certification ISUOG
(International Society of Ultrasound in Obstetrics & Gynecology)

Organisation scientifique :
Dr Pierre-Jean Ditesheim, Nyon
Dre Romaine Robyr Susini, Genève
PD Dr Yvan Vial, Lausanne

Sous l'égide du Groupement Romand de la Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique

Inscriptions sous www.grssgo.ch ou www.meeting-com.ch

Thérapie martiale.

Un geste simple et efficace.

Efficacité attestée par de nombreuses années d'expérience auprès de patients souffrant de carence en fer[1,2,3,4]

ferinject®

Simple. Rapide. Efficace.

Ferinject®. C: Carboxymaltose ferrique. **I:** Carence martiale lorsque le traitement par fer oral n'est pas suffisamment efficace, inefficace ou impossible. **Po:** La dose totale cumulée de Ferinject® doit être calculée individuellement. Ferinject® peut être administré en perfusion intraveineuse (dilué dans 0,9 % NaCl) à des doses unitaires hebdomadaires allant jusqu'à 15 mg/kg, maximum 1000 mg, jusqu'à l'obtention de la dose totale cumulée calculée. En injection i. v. bolus (non dilué), Ferinject® peut être administré à des doses allant jusqu'à 200 mg de fer par jour, mais pas plus de 3×/semaine. **CI:** Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients, anémie sans origine ferriprive confirmée, surcharge en fer, 1er trimestre de la grossesse. **PC:** Tout le nécessaire au traitement d'une réaction anaphylactique doit être disponible. Une injection paraveineuse peut provoquer une coloration brune et une irritation de la peau et est donc à éviter. Utiliser avec prudence lors d'infections aiguës ou chroniques. Tenir compte de la teneur en sodium pouvant aller jusqu'à 11 mg/ml. **EI:** Hypersensibilité, céphalées, vertiges, paresthésies, tachycardie, hypotension, érythème, troubles gastro-intestinaux, dysgueusie, exanthème, prurit, urticaire, myalgies, dorsalgies, arthralgies, hématurie, réactions au site de l'injection, phlébite, fièvre, fatigue, douleurs thoraciques, rigidité musculaire, malaises, œdème périphérique, frissons, diminution transitoire du phosphate sérique, élévation du taux d'alanine aminotransférase, d'aspartate aminotransférase, de gamma-glutamyltransférase, de lactate déshydrogénase et de phosphatase alcaline. **IA:** L'administration simultanée avec des préparations orales de fer en réduit l'absorption. **P:** 5 flacons de 100 mg (2 ml) ou 500 mg (10 ml) et 1 flacon de 500 mg (10 ml). **Liste B.** Informations détaillées: Compendium Suisse des Médicaments ou www.documed.ch. Titulaire de l'autorisation: **Vifor (International) SA, CH-9001 St-Gall, distribution: Vifor SA, CH-1752 Villars-sur-Glâne.**

Références: 1. Wick M et al. Eisenstoffwechsel, Anaemien. Diagnostik und Therapie 2002; Springer-Verlag Wien New York: ISBN3-211-83802-3 **2.** Breymann C, Gliga F, Bejenariu C, Strizhova N. Comparative efficacy and safety of intravenous ferric carboxymaltose in the treatment of postpartum iron deficiency anemia. Int J Gynaecol Obstet 2008; 101(1):67–73 **3.** Anker SD, Comin CJ, Filippatos G et al. Ferric carboxymaltose in patients with heart failure and iron deficiency. N Engl J Med 2009;361(25):2436–2448 **4.** Qunibi WY, Martinez C, Smith M, Benjamin J, Mangione A, Roger SD. A randomized controlled trial comparing intravenous ferric carboxymaltose with oral iron for treatment of iron deficiency anaemia of non-dialysis-dependent chronic kidney disease patients. Nephrol Dial Transplant (2011) 26: 1599–1607.

www.ferinject.ch **www.iron.medline.ch**

YOUR IRON PARTNER SINCE 1991

Vifor Pharma

Message de bienvenue

Cher·ère·s Collègue·s,

Au nom du comité d'organisation, j'ai l'honneur et le plaisir de vous souhaiter la plus cordiale bienvenue à ce deuxième symposium en ultrasonographie gynécologique, Echogyn 2013, dans le cadre magnifique de l'aula des Cèdres à Lausanne.

Nous avons conçu ce programme de façon à ce que les praticiens en tirent le maximum d'informations utilisables devant leurs patientes et leur échographe. Ce cours est approuvé par l'International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG).

Dans ce but nous avons invité les meilleurs spécialistes internationaux.
Le Dr Jean-Pierre Bernard, de Paris, nous fait l'amitié de venir pour la deuxième fois et traitera de sujets gynécologiques en relation avec la grossesse.
Le Professeur Ilan Timor-Tritsch, de la New York University est un ami de longue date du Groupement Romand et des gynécologues suisses. Il vient tout spécialement d'outr'Atlantique – aussi pour la deuxième fois – nous faire partager son immense expérience richement illustrée par une iconographie exceptionnelle.
Lil Valentin, Professeur de Gynécologie et Obstétrique au Malmö University Hospital est mondialement connue dans le domaine de l'ultrasonographie gynécologique et anime de nombreux enseignements dans le cadre de l'ISUOG. Nous avons déjà apprécié sa rigueur, sa précision et son talent didactique il y a deux ans et sommes très heureux de la recevoir à nouveau.
Le Dr Thierry van den Bosch travaille au sein de l'Université Catholique de Louvain (Belgique) et collabore étroitement à l'enseignement en échographie gynécologique, notamment dans le cadre de l'ISUOG. Nous somme heureux de l'accueillir pour la première fois à Echogyn 2013.

Nous espérons vous rencontrer très nombreux à ce cours. Des occasions de vous rencontrer lors des pauses et du lunch sont autant de possibilités de créer des liens et aussi d'avoir un contact direct avec les orateurs.

Nous remercions le Professeur Patrick Petignat, président du Groupement Romand de la SSGO et son comité, de nous avoir fait confiance et de soutenir les efforts d'enseignement dans notre spécialité.

A bientôt et bonne journée de formation à Lausanne.

Dr Pierre-Jean Ditesheim

Inscriptions & enregistrements
sous www.grssgo.ch ou www.meeting.ch

meeting.com Sàrl
Case postale 100
1033 Cheseaux-sur-Lausanne

Tél.: +41 21 312 92 61
Fax: +41 21 312 92 63
E-mail: sabine.gisler@meeting-com.ch

MEETING • COM
Congress Organisation

Programme Echogyn 2013

07.30 – 08.15 Accueil des participants

08.15 – 08.30 I. INTRODUCTION

Patrick. Petignat, Président du GRSGGO,
Pierre-Jean Ditesheim, au nom des organisateurs d'Echogyn 2013

08.30 – 09.10 II. TECHNIQUE DE L'ÉCHOGRAPHIE GYNÉCOLOGIQUE EN 3D

- 2D and 3D ultrasound in gynecology
  Ilan Timor-Tritsch, New-York

09.10 – 11.25 III. PATHOLOGIE UTÉRINE ET ANNEXIELLE I

09.10 – 09.50
- Malformations utérines et pronostic de grossesse
  Thierry van den Bosch, Louvain

09.50 – 10.25
- Rôle de l'échographie avant / durant / après la biopsie endométriale et dans la prise en charge des lésions endocavitaires en préménopause
  Thierry van den Bosch, Louvain

10.25 – 10.55
- Use of ultrasound in the diagnosis and management of postmenopausal bleeding. Staging of endometrial cancer
  Lil Valentin, Malmö

10.55 – 11.25
- Kyste ovarien et grossesse
  Jean-Pierre Bernard, Paris

11.25 – 11.50 Pause-café sur les stands – visite de l'exposition

11.50 – 13.00 IV. PATHOLOGIE UTÉRINE ET ANNEXIELLE II

11.50 – 12.35
- Is there an indication to operate polyps, fibroids, uterine anomalies?
  Lil Valentin, Malmö

12.35 – 13.00
- Gynecologic ultrasound cases: over 25 cases, images, differential diagnosis and discussion of the litterature
  Ilan Timor-Tritsch, New-York

13.00 – 14.00 Sandwich Lunch dans l'exposition

14.00 – 14.30 V. LE POST-PARTUM

- Placental remnants after delivery; Miscarriage / termination of pregnancy; AV malformations
  Lil Valentin, Malmö

14.30 – 15.50 VI. GROSSESSE AU DÉBUT

14.30 – 15.10
- Grossesse de localisation inconnue: procédures et suivi
  Jean-Pierre Bernard, Paris

15.10 – 15.50
- The new scare of the OB / Gyn practitioner: Cesarean section scar pregnancy
  Ilan Timor-Tritsch, New-York

15.50 – 16.20 Pause-café sur les stands – visite de l'exposition

Programme Echogyn 2013

16.20 – 16.50 **VII. PATHOLOGIE DU COL**

- Ultrasound of the cervix
  Ilan Timor-Tritsch, New-York

16.50 – 17.35 **VIII. LE PLANCHER PELVIEN**

- The pelvic floor: 2D and 3D US aspects
  Ilan Timor-Tritsch, New-York

17.35 – 17.50 **CONCLUSIONS ET TAKE HOME MESSAGE**

Pierre-Jean Ditesheim, Nyon, Romaine Robyr, Genève, Yvan Vial, Lausanne

- Langues: français et anglais (pas de traduction simultanée)
- Le cours est destiné aux praticiens avec des connaissances de base en ultrasons et une expérience pratique en échographie gynécologique

isuog.org

Approved by the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology

Frais d'inscription (formulaire annexé)

	Avant le 28 février 2013	Dès le 1er mars 2013 et sur place
Membre du GRSSGO	CHF 200.00	CHF 250.00
NON-membre	CHF 300.00	CHF 350.00
Médecin assistant	CHF 150.00	CHF 200.00

Compris dans les frais d'enregistrement: le support du congrès (disponible après le congrès sur Internet), les pauses-café et le repas de midi.
Enregistrement en ligne sous www.grssgo.ch ou www.meeting-com.ch.

Points scientifiques

La Journée est reconnue par l'académie de formation continue de la SSGO pour 8 crédits de formation spécifique. La demande de crédit auprès de la Société Suisse d'Ultrasons en Médecine (SSUM) est en cours. La Journée est également approuvée par la Société Internationale d'Ultrasons en Obstétrique et Gynécologie (ISUOG).

Parking

Il est vivement conseillé d'aller au parking de Bellerive à l'avenue de Rhodanie, situé à cinq minutes à pied de l'Aula.

Qlaira® – Pour une contraception clairvoyante.

Le seul COC* autorisé pour le traitement de l'hyperménorrhée[1]

- Le premier contraceptif oral offrant les effets identiques à l'estradiol naturel et du diénogest éprouvé[2,3]
- Prise simple et continue[1]
- Posologie dynamique[4]
- Effets positifs sur la sexualité féminine[5] et sur les maux de tête et douleurs du bas-ventre[6]

* COC = contraceptif oral combiné; Indications: Contraception orale et traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une contraception orale.

Références: 1. Information spécialisée Qlaira®, février 2012, Documed AG Compendium Suisse des médicaments®. • 2. Foster R., Wilde M., Dienogest. Drugs 1998; 56(5):825-833. • 3. Ahrendt J. et al., Bleeding pattern and cycle control with an estradiol-based oral contraceptive: a seven-cycle, randomized comparative trial of estradiol valerate/dienogest and ethinyl estradiol/levonorgestrel. Contraception 2009; 80(5):436-444. • 4. Endrikat J. et al., Ovulation inhibition with four variations of a four-phasic estradiol valerate/dienogest combined oral contraceptive: results of two prospective, randomized, open-label studies. Contraception 2008; 78:218-225. • 5. Mueck A.O., Kontrazeption mit Qlaira – 40 Fragen und Antworten. Georg Thieme Verlag KG, 2010. • 6. Macias G. et al., Hormone withdrawal-associated symptoms in women taking combined oral contraceptives: comparison of estradiol valerate/dienogest versus ethinylestradiol/levonorgestrel, Poster presented at ISGE 2012.

Information professionnelle abrégée de Qlaira®: C: Comprimés pell.: 2 cpr.: 3 mg de valérate d'estradiol (E2V), 5 cpr.: 2 mg d'E2V + 2 mg de diénogest (DNG), 17 cpr.: 2 mg d'E2V + 3 mg de DNG, 2 cpr.: 1 mg d'E2V, 2 cpr. placebo. Excipients. **I:** Contraception orale (CO), Traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une CO. **P:** 1 cpr./jour dans l'ordre indiqué, pas de jours sans prise. **CI:** Événements thrombotiques/thromboemboliques artériels/veineux, y compris stades préliminaires; prédisp. héréditaire/acquise aux thromboses veineuses/artérielles; facteurs de risque sévères/multiples de thromboses veineuses/artérielles: diabète avec altérations vasculaires, hypertension sévère, trouble sévère du métabolisme lipidique; migraine avec symptômes neurologiques focaux; hépatopathie grave; tumeurs bénignes/malignes du foie; cancers dépendants d'hormones sexuelles; saignements vaginaux anormaux inexpliqués, hypersensibilité à l'un des composants, grossesse. **Pr:** Voir les informations importantes de sécurité. **IA:** Certaines interactions entre les CO + d'autres médicaments peuvent entraîner des hémorragies de privation et/ou compromettre l'efficacité contraceptive. Inducteurs des enzymes du CYP450 (p.ex. phénytoïne, barbituriques, primidone, carbamazépine, rifampicine), inhibiteurs de la protéase VIH (p. ex. ritonavir), inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (p.ex. névirapine), inhibiteurs du CYP3A4 (p. ex. antifongiques azolés, cimétidine, vérapamil, macrolides, diltiazem, antidépresseurs, jus de pamplemousse), antibiotiques influençant la circulation entérohépatique (p. ex. pénicillines, tétracyclines). **EI:** Fréquents: Prise ponderale, céphalées, ballonnements, douleurs abdominales, nausées, acné, irrégularité des règles, affections mammaires, dysménorrhée, humeur dépressive, labilité émotionnelle, dépression, diminution + perte de la libido. **P:** 1 x 28, 3 x 28, 6 x 28. **Liste B.** Mise à jour de l'information: février 2012. *Pour des informations plus détaillées, veuillez consulter l'information professionnelle dans le Compendium suisse des médicaments.* Bayer (Suisse) SA, Grubenstrasse 6, 8045 Zurich. www.infocontraception.ch; www.qlaira.ch.

Informations de sécurité importantes concernant Qlaira®: Pr: Des études épidémiologiques suggèrent un risque accru de thromboses artérielles + veineuses + affections thromboemboliques chez les femmes utilisant un contraceptif oral combiné (COC). Ces événements surviennent rarement, mais ils peuvent avoir une issue fatale. Les facteurs de risque doivent être pris en compte. Le risque de TEV est le plus élevé pendant la 1e année d'utilisation (qu'il s'agisse de la première prise d'un COC ou d'une nouvelle prise d'un COC après un arrêt). Les TEV ont une issue fatale dans 1 à 2 % des cas. Les résultats d'études supplémentaires restent à attendre pour que l'on puisse formuler des affirmations au sujet du risque associé aux COC contenant de l'E2V en association avec du DNG au lieu d'EE. Symptômes/facteurs de risques: voir l'information professionnelle. Une anamnèse complète + examen médical + prise en compte des CI sont nécessaires avant le début ou la reprise de l'utilisation d'un COC, et périodiquement par la suite. En cas d'hyperménorrhée, un examen du vagin + col utérin à l'aide d'un spéculum ainsi qu'une évaluation échographique de l'épaisseur + état de l'endomètre sont nécessaires pour exclure une cause organique du problème. Les CO ne protègent pas contre les infections à VIH (sida) ou d'autres maladies sexuellement transmissibles. Certaines études épidémiologiques suggèrent un risque accru de cancer du col utérin lors d'une prise de COC à long terme. Le risque relatif de cancer du sein est légèrement accru sous COC (RR = 1,24). **Arrêt de prise immédiat dans les cas suivants**: première survenue/exacerbation de céphalées inhabituellement intenses/à type migraineux, apparition soudaine de troubles de la vue, de l'ouïe, de la parole ou d'autres fonctions sensorielles, premiers signes de manifestations thromboemboliques, au moins 4 semaines avant une opération planifiée + pendant l'immobilisation, élévation significative de la tension artérielle (mesurée plusieurs fois de suite), ictère, hépatite, prurit généralisé, fortes douleurs épigastriques/hépatomégalie, grossesse suspectée ou confirmée.
L.CH.WHC.08.2012.0285-FR

L.CH.WHC.10.2012.0319-FR

Bayer (Schweiz) AG, Grubenstrasse 6, 8045 Zürich

Bayer HealthCare

Après plus de 50 ans de contraception orale combinée, il existe aujourd`hui:

Zoely®, la pilule avec une association nouvelle d'hormones.[1]

- Fiabilité contraceptive démontrée[2]
- Avec un progestatif dont la demi-vie est de 46 heures[2]
- Règles courtes et légères[2,3]
- Indiquée à partir de 18 ans[2]

zoely®
Nomegestroli acetas / Estradiolum
2,5 mg/1,5 mg comprimés filmés

Références
1. Dhont M. History of oral contraception. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2010; 15(S2):S12–S18. **2.** Zoely®, Information professionnelle, Compendium suisse des médicaments (Situation: juillet 2012). www.swissmedicinfo.ch. **3.** Mansour D, Verhoeven C, Sommer W, et al. Efficacy and tolerability of a monophasic combined oral contraceptive containing nomegestrol acetate and 17ß-oestradiol in a 24/4 regimen, in comparison to an oral contraceptive containing ethinylestradiol and drospirenone in a 21/7 regimen. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2011;16(6):430-43. En cas de besoin, des copies des publications d'études peuvent être demandées à l'adresse ci-dessous.

Information professionnelle abrégée de Zoely®

Avant de prescrire, veuillez consulter les indications détaillées de l'information professionnelle. Principes actifs: Nomegestroli acetas, Estradiolum. Chaque comprimé pelliculé blanc contient 2,5 mg d'acétate de nomégestrol et 1,5 mg d'oestradiol (sous forme d'hémihydrate). Les comprimés pelliculés placebo jaunes ne contiennent pas de substance active. **Indication:** Contraception orale chez les femmes à partir de 18 ans. **Posologie / Mode d'emploi:** Les comprimés doivent être pris chaque jour dans l'ordre indiqué sur la plaquette. **Contre-indications:** Présence ou antécédents connus d'incidents thromboemboliques veineux ou artériels (p. ex. thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, AVC, infarctus du myocarde); antécédents connus de migraine accompagnée de symptômes neurologiques; diabète sucré avec atteinte vasculaire; hypertension sévère; présence confirmée ou suspectée de tumeurs malignes hormonosensibles; saignements vaginaux inexpliqués; présence ou antécédents connus de tumeurs du foie (bénignes ou malignes); présence ou antécédents connus de maladie hépatique sévère tant que les valeurs hépatique ne sont pas normalisés; grossesse confirmée ou suspectée; hypersensibilité à l'un des principes actifs ou à l'un des excipients de la composition. **Mises en garde et précautions:** La prise doit être interrompue immédiatement à la première survenue d'une exacerbation de maux de tête à type migraineux ou lors d'une survenue plus fréquente de céphalées d'intensité inhabituelle, ainsi qu'aux premières manifestations thromboemboliques. Interruption également au moins 4 semaines avant une opération planifiée et pendant une immobilisation, p. ex. après un accident ou après une opération. Arrêt de prise en présence d'un ictère, d'une hépatite, d'un prurit généralisé ou d'une grossesse. **Interactions:** Les médicaments inducteurs d'enzymes hépatiques peuvent accélérer la clairance d'hormones sexuelles et en réduire ainsi l'efficacité. **Effets indésirables:** Prise de poids, diminution de la libido, fluctuations d'humeur, céphalées, migraine, nausées, acné, anomalies du saignement de privation. **Présentation:** Boîtes de 28 et de 3x 28 comprimés (B). Chaque plaquette contient 28 comprimés (24 comprimés blancs actifs et 4 comprimés jaunes placebo). **Titulaire de l'autorisation:** MSD MERCK SHARP&DOHME SA. Werftestrasse 4, 6005 Lucerne. L'information professionnelle intégrale est publiée à la page d'accueil de Swissmedic (www.swissmedic.ch) ou à l'adresse www.swissmedicinfo.ch. WOMN-1046381-0000

Zoely® – informations de sécurité importantes

Des études épidémiologiques suggèrent la présence d'un rapport entre l'utilisation de contraceptifs combinés oraux (COC) et un risque accru de maladie thrombotiques et thromboemboliques veineuses et artérielles, comme par exemple thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral. Ces incidents se produisent rarement, mais ils peuvent avoir une issue fatale. Une grande étude prospective de cohortes portant sur 3 groupes a montré que l'incidence de thromboembolies veineuses (TEV) est de 8 à 10 cas sur 10 000 années-femmes chez les femmes sous COC à faible dose d'œstrogène (<0,05 mg d'éthinylestradiol). Les données les plus récentes suggèrent que l'incidence de TEV chez les non-utilisatrices qui ne sont pas enceintes est d'environ 4,4 sur 10 000 années-femmes. Le risque associé à une grossesse est de 20 à 30 cas sur 10 000 années-femmes. Dans plusieurs des nombreuses études épidémiologiques effectuées sur les femmes prenant des contraceptifs oraux faiblement dosés, on a constaté un risque environ doublé de thromboembolies sous COC contenant des progestatifs de 3e génération (préparations œstro-progestatives au désogestrel ou au gestodène) comparativement aux COC faiblement dosés contenant le progestatif lévonorgestrel (COC dits de 2e génération). Toutes les études n'ont cependant pas confirmé ce risque accru. On ignore à ce jour quel est le risque de complications thromboemboliques sous Zoely® en comparaison avec d'autres COC. Le risque de thromboembolies veineuses d'une femme est le plus élevé pendant sa première année d'utilisation d'un COC (surtout pendant les 3 premiers mois). Les symptômes d'une thrombose veineuse profondes peuvent englober des douleurs unilatérales dans la jambe, un gonflement le long d'une veine de la jambe, une sensation de tension ou de douleurs dans une jambe (même si elle n'est ressentie qu'en position debout ou en marchant), et une température accrue, une rougeur ou couleur anormale de la peau de la jambe concernée. Les symptômes d'une embolie veineuse peuvent englober l'apparition soudaine d'un essoufflement inexpliqué, une respiration accélérée, une détresse respiratoire, une intolérance à l'effort, l'apparition soudaine d'une toux, éventuellement sanguinolente, l'apparition soudaine d'une forte douleur thoracique, pouvant s'aggraver lors d'inspirations profondes, un étourdissement profond, un vertige, une sensation d'anxiété, une tachycardie et des arythmies cardiaques. Les symptômes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) peuvent englober un engourdissement soudain ou affaiblissement musculaire du visage, d'un bras ou d'une jambe, surtout dans une moitié du corps, l'apparition soudaine d'un état confusionnel, d'une élocution indistincte ou de problèmes de compréhension, l'apparition soudaine de troubles visuels affectant un œil ou les deux (par exemple vue double, perte partielle ou complète de la vue), des troubles soudains de la marche, un vertige, des problèmes d'équilibre ou de coordination, l'apparition soudaine de maux de tête sévères ou prolongés de cause inconnue, et une perte de conscience ou un évanouissement avec ou sans crise de convulsions. Maladies cancéreuses: certaines études épidémiologiques suggèrent un risque accru de cancer du col utérin lors d'une prise de COC à long terme. Le facteur de risque le plus important pour le développement d'un cancer du col utérin est une infection à papillomavirus humains (HPV). Une méta-analyse de 54 études épidemiologique a mis en évidence que les femmes prenant actuellement un COC ont un risque relatif légèrement accru de cancer du sein (RR = 1,24). Ce risque baisse de façon continue en l'espace de 10 ans après l'arrêt de prise du COC. Les effets indésirables les plus souvent décrits sous Zoely® ont été: prise de poids, diminution de la libido, fluctuations d'humeur, dépressions/états dépressifs, céphalées, migraine, nausées, acné, anomalies du saignement de privation métrorragie, douleurs mammaires et douleurs du bas-ventre. Toutes les informations ci-dessous sont basées sur des données épidémiologiques de contraceptifs oraux combinés (COC) contenant de l'éthinylestradiol. Zoely® contient du 17ß-œstradiol. On ne dispose pas de données épidémiologiques concernant les COC contenant de l'œstradiol, mais on considère que les mises en garde concernent aussi l'utilisation de Zoely®. **Zoely® ne protège pas contre une infection à VIH (sida) ou contre d'autres maladies sexuellement transmissibles.** Lors de troubles gastro-intestinaux sévères (par exemple vomissements ou diarrhée), l'absorption des agents actifs peut éventuellement être incomplète. Il faut par conséquent prendre des mesures contraceptives complémentaires dans un tel cas. **Titulaire de l'autorisation:** MSD MERCK SHARP&DOHME SA. Werftestrasse 4. 6005 Lucerne. Voir le Compendium suisse des médicaments *www.swissmedicinfo.ch* pour des informations détaillées. Avant de prescrire, veuillez consulter les indications détaillées de l'information professionnelle. WOMN-1046381-0001

WOMN-1068754-0000

MSD

MSD Merck Sharp&Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne, © MSD Merck Sharp&Dohme AG, Lucerne, Suisse. Tous droits réservés.
Avant de prescrire, veuillez consulter les indications détaillées de l'information professionnelle publiée dans le compendium suisse des médicaments.
Propriétaire de la marque: LABORATOIRE THERAMEX, Immeuble «les Industries», 6, avenue Albert II, MC - 98000 Monaco (MC)

Sponsors

Nous remercions les sociétés ci-dessous sans lesquelles cette manifestation ne pourrait avoir lieu

LES JOURNÉES D'AUTOMNE DU GRSSGO AURONT LIEU
LES JEUDI 14 ET VENDREDI 15 NOVEMBRE 2013 AU CENTRE DE CONGRÈS À MONTREUX